

كل ما تريد أن تعرفه عن
سرطان
الرئة

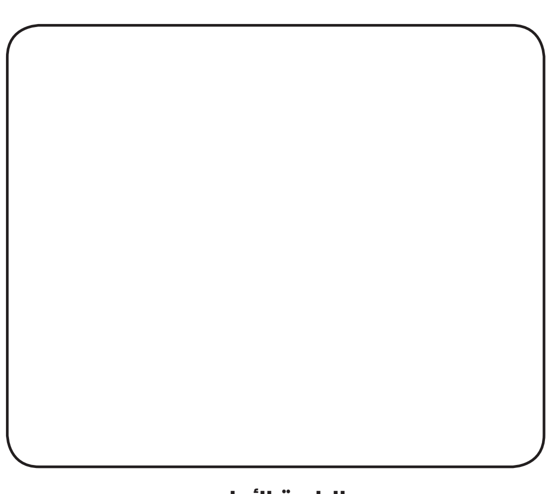
المشروع الخيري لترجمة ونشر كتب السرطان

بدعم

محمد بن عبدالرحمن العقيل




كل ما تريد أن تعرفه عن
سرطان
الرئة



الطبعة الأولى

١٤٣٤هـ - ٢٠١٣م





بدعم



إخلاء مسئولية

هذا الكتيب تم اقتباسه مع بعض التغييرات الملائمة للبيئة المحلية من المعلومات التي طورها معهد السرطان الوطني الأمريكي. ولم يقم المعهد المذكور بمراجعة هذا الكتيب، وليس مسئولاً عن محتوياته. وقد تمت مراجعته من جمعية مكافحة السرطان السعودية

This publication has been adapted with permission from the information originally developed by the National Cancer Institute, USA, which has not reviewed or approved this adaptation.

كل ما تريد أن تعرفه عن
سرطان
الرئة

إهداء

إلى أهلي وأصدقائي جميعًا وإلى جميع العاملين في الجمعية السعودية الخيرية لمكافحة السرطان.

المحتويات

المقدمة

بسم الله الرحمن الرحيم

لعلـه كان أسـوأ يـوم فـي حياتي، ذلـك النهار عندمـا ذهبت إلـى الطبيب لفحص بعض التغيرات التي شـعرت بها، لأخرج من عيادته في حالة نفسية لا أحسـد عليها. نحن نسـمع بالأخبار السـيئة عن الأمراض والحوادث التي تحل بالآخرين، ولكن نادرًا ما نفكر أنها ستصيبنا شخصيًّا. وحتى لو خطر على البال أننا قد نصـاب بمرض عضال في حياتنا، ونحاول أن نتخيل ردود فعلنا الممكنة، فإن ذلك يختفي عندما يصدمنا الواقع. وهذا ما حصل لي؛ حيـث أفادني الطبيب يومئذ بعد دراسـة الفحوص أنني مصـاب بالليمفوما (أو سرطان الجهاز الليمفاوي). وبدأت الأفكار تعج بي وتتضارب في رأسي، وبدأت أتسـاءل عن مصـيري وكم من الأيام بقيت لي فـي هذه الدنيا. تُرى هل سـأتمكن من رؤية أهلي وأصدقائي؟ وكم سـأعيش بعد ذلك؟ وكيف لي أن أقضـي الأيام الباقية لي في هذه الحياة؟ كل هذه الأفكار كانت تدور في رأسي وتشغل بالي ليل نهار. وأول شيء فعلته هو تجديد وصيتي.

وأجزم بأن آثار الصـدمة قد امتدت إلى جميع المحيطين بي؛ فمريض السـرطان يعاني الداء والدواء، والأهل يعانون ألم المصيبة وهول الفجيعة، إضـافة إلـى أن هذا الـداء، وهو فـي الحقيقة مئـات الأنـواع المختلفة في ضـراوتها وخطورتهـا وإمكانية علاجها، يبقى مفهومًا فـي مخيلة الكثيرين على أنه حكم بالموت لا أكثر.

ولكـن مهـلًا، فما بيـن طرفة عيـن وانتباهتهـا يغير الله من حـال إلى حـال. لقد حدث تحول في مسـار تفكيري إلى النقيضـ، فبينما كنت أجري الفحوص وأهم بمغادرة عيادة الطبيب، أعطاني الطبيب بعض الكتب باللغة الإنجليزيـة عن هذا المرض لقراءتها ومعرفة بعض المعلومات عنه. ورويدًا رويـدًا بدأ الأمـل يدب في نفسـي. وكنت كلمـا تعمقت في القـراءة، زادني الأمل قوة وتفاؤلًا؛ فالفكرة المسـبقة التي كانت لديَّ عن هذا المرض، مثلي مثـل الكثيرين من الناس غير المختصـين والذي حماهم الله من رؤيته في أقاربهـم، هي أنه قاتـل ولا ينجو منه أحد. وهذه الفكـرة مردها في المقام الأول الجهـل. ولكن مـن خلال القراءة، عرفت أنه يمكن الشـفاء من بعض أنـواع هذا المرض وبنسـب كبيرة، كما أن معنويـات المرء من أهم العوامل

التـي تسـاعد فـي التعافي. لقـد رفعت القراءة عـن هذا المرضـ فعلًا من معنوياتـي وبدأت الإيجابية تراود نظرتي للحياة مـرة أخرى. وبدأت أتكيف مع اسـتخدام كلمة المرض الخبيث والعلاج الكيماوي ولا أجد غضاضة في تسمية الأشياء بأسمائها، وعلى يقين دائمًا بأن لكل داء دواء بإذن الله.

وتابعت العلاج لدى المختصـين، ومنَّ الله عليَّ بالشـفاء. وخرجت من هذه التجربة وأنا على يقين من أن إتاحة المعلومات للمصـابين بهذا الداء الخبيـث من الممكن أن تُحدث تحولًا جذريًّا فـي تعاملهم معه وفي نظرتهم للحياة على وجه العموم وكذلك عند محبيهم أيضًـا؛ فالفكرة المغلوطة عن السـرطان أنه لا يمكن الشفاء منه مطلقًا، ولكن ما وجدته هو أنه في حالات كثيرة يمكن العلاج من هذا المرض. وهذا يعتمد – بعد فضـل الله وكرمه – على اكتشـاف المرض مبكرًا وقدرة الإنسان على التكيف مع وضعه الجديد والحديث عنه مع الأقارب والأصدقاء بدون خوف أو تهرب.

كان مـن الطبيعـي أن أبدأ البحث عن أي شـيء منشـور عـن المرض، وبحثت فـي المكتبة العربية ولكن للأسـف وجدت أنها تفتقـر إلى المراجع البسـيطة والسلسـة التي تتحدث عن هذا المرض بشـتى أنواعه؛ فالمراجع المتاحة إما متخصصـة للغاية يصـعب على غير المتخصص التعامل معها واسـتيعابها بسـهولة، أو متاحة بلغة غيـر اللغة العربية تحتاج إلى شـخص متبحر في اللغات ليفهم ما بها. ولأنني على يقين من أنه لا بد لكل إنسان أن يحظى بنصـيب وافر من الثقافة العامة عن هذا المرض، فقد رأيت أن من واجبي أن أسـهم في مساعدة إخواني المتحدثين بالعربية على مواجهة هذا المرض وأخذت على عاتقي مهمة توفير مصادر سهلة وبسيطة على الإنسان العادي ليتعرف على مؤشـرات هذا المرض وأعراضـه ومن ثم يسـتطيع أن يقي نفسـه مغبة الآثار الناتجة عنه، بما في ذلك سـوء الفهم. وحتى إن لم تكن مصابًا بهذا المرض العضال (وهو ما أرجوه من المولى عز وجل) فإن التعرف عليه وعلى أعراضـه من الممكن أن يجعلك سـببًا في إنقاذ إنسـان حياته على المحك.

ومـن هنا فإنني أهدي هذا المشـروع إلى كل مصـاب بالسـرطان، ولا أقصـد بالمصـابين المرضـى فقط، بـل أقصـد كذلك ذويهـم وأحبابهم وأصـدقاءهم ومجتمعهم وأطباءهم وممرضـيهم؛ فالكل يصيبهم من هذا الداء نصيب.

ومن هذا المنطلق، فقد توجهت للزملاء في الجمعية السعودية الخيرية لمكافحـة السـرطان بفكرة إيجـاد مواد تثقيفية بشـكل احترافي لمرضـى

السرطان، ووجدت لدى رئيس مجلس إدارة الجمعية الدكتور عبد الله العمرو ونائبه الدكتور مشبب العسيري ترحيبًا حارًّا بالفكرة وتأكيدًا على أهميتها، مع الحاجة الماسة إليها وسط موج هادر من المعلومات المتناقضة التي يجدها الباحث. وقد تكرم الإخوة والأخوات في الجمعية، وتكبدوا الكثير من مشاق البحث للوصول لتحقيق الهدف من هذه السلسلة، وهو إيجاد معلومات ثرية للمصابين بالسرطان تتميز بالبساطة والمصداقية وتعكس آخر ما وصل إليه الطب في هذا المجال.

وأخيرًا وبعد جهد جهيد وبحث حثيث، وقع الاختيار على كتيبات معهد السرطان الوطني الأمريكي كأحد أفضل المصادر الثرية بالمعلومات التي كتبت بأسلوب مناسب للمرضى على مختلف مستوياتهم الفكرية والثقافية. فقمنا بالكتابة للمعهد وأذن لنا علماؤه ومديروه بترجمة الكتيبات للقارئ العربي دون التزام منهم بمراجعة الترجمة واعتمادها، ثم قام فريق علمي من الجمعية السعودية الخيرية لمكافحة السرطان بمراجعة الكتيبات وصياغتها بأسلوب يناسب القارئ العربي وتعديل محتواها بما يتناسب مع المجتمع السعودي خصوصًا والعربي عمومًا.

وفي هذا الصدد لا يسعني إلا أن أتقدم بجزيل الشكر وبالغ الامتنان لجميع من أسهم معنا في هذا المشروع، راجيًا من الله الكريم قبوله منا ومنهم عملاً خالصًا، وأخص بالذكر منهم الدكتور عبد الله العمرو رئيس مجلس إدارة الجمعية السعودية الخيرية لمكافحة السرطان، والدكتور مشبب العسيري رئيس هيئة تحرير السلسلة، والدكتورة ريم العمران، والأستاذ عبد الرحمن الخراشي المشرف العام على الجمعية، والأستاذة العنود الشلوي المثقفة الصحية بمدينة الملك فهد الطبية وكل من أسهم من فريق العمل الممتد.

كما أتقدم بخالص الشكر إلى العاملين بقسم التسويق وإدارة النشر بمكتبة جرير لإسهامهم في إخراج هذا العمل في أفضل شكل ممكن.

وإنني أرجو أن يجد قارئ هذا الكتيب وبقية كتيبات السلسلة ما يشفي الغليل ويروي الظمأ ويساعده على تجاوز المرض والتكيف مع تبعاته والمعرفة التامة التي تساعده على عبور تلك المحنة الشديدة وتجاوزها.

وأسأل الله العلي القدير أن يمن على الجميع بالعافية والسلامة.

محمد العقيل

نبذة عن هذا الكتيب

هذا الكتيب صدر خصيصًا من أجل أي شخص تم للتو تشخيص إصابته بمرض **سرطان** الرئة.

هذا الكتيب يصدر المصطلحات التي ربما تكون جديدة بالنسبة لك **بالخط العريض**، فألق نظرة على قسم المصطلحات التي تجب عليك معرفتها كي تعرف ما تعنيه كل كلمة جديدة.

يتناول هذا الكتيب الرعاية الطبية المقدمة لمرضى سرطان الرئة، ويمكن لمعرفة معلومات عن الرعاية الطبية لمرض سرطان الرئة أن تساعدك على المشاركة الفعالة في اتخاذ قرارات بشأن الرعاية التي تحتاج إليها أنت.

يمكنك قراءة هذا الكتيب من البداية إلى النهاية، أو يمكنك الاكتفاء بقراءة الأقسام التي تحتاج إليها حاليًّا.

يحتوي هذا الكتيب على قائمة بالأسئلة التي قد ترغب في طرحها على طبيبك الخاص، فكثير من الناس يرون أنه من المفيد أن يعدوا قائمة من الأسئلة عند زيارتهم الطبيب، ولكي تتذكر ما يقوله الطبيب، يمكنك تدوين بعض الملاحظات. وربما ترغب أيضًا في اصطحاب أحد أفراد أسرتك أو أصدقائك عند التحدث إلى الطبيب لتدوين الملاحظات أو طرح الأسئلة أو لمجرد الاستماع.

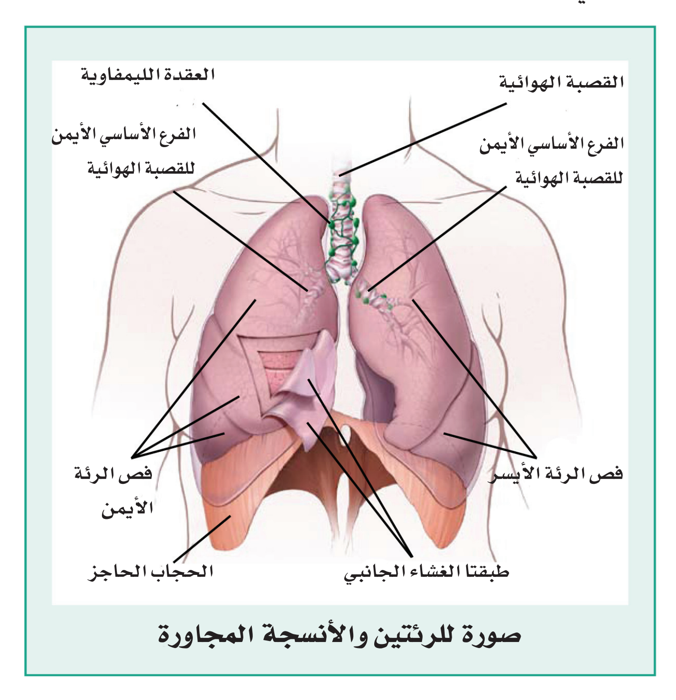
الرئتان The Lungs

تمثل الرئتان زوجًا من الأعضاء الكبيرة المتواجدة داخل تجويفك الصدري، وهما جزء من جهازك التنفسي **respiratory system**.

يدخل الهواء إلى الجسم عن طريق الأنف أو الفم، ويمر من خلال القصبة الهوائية (**trachea**) وينتشر عبر فروعها **bronchus**، ثم يدخل إلى الرئتين.

عند الشهيق، تمتلئ رئتاك بالهواء، وهكذا يمتص بها جسدك الأكسجين **oxygen**.

وعند الزفير، يخرج الهواء من رئتيك، وهكذا يتخلص جسدك من ثاني أكسيد الكربون **carbon dioxide**.



صورة للرئتين والأنسجة المجاورة

لرئتك اليمنى ثلاثة فصوص (**lobes**)، أما الرئة اليسرى

فأصغر حجمًا ولها فصان اثنان.

توجد بداخل التجويف الصدري طبقتان رفيعتان من الأنسجة (**pleura**). إحدى الطبقتين تغطي الرئتين والأخرى تبطن التجويف الصدري من الداخل.

الخلايا السرطانية Cancer cells

يبدأ تكون السرطان في الخلايا **cells**، وهي حجر الأساس الذي تتكون منه جميع أنسجة الجسم وأعضائه، بما فيها الرئتان.

تنمو الخلايا السليمة في الرئتين وفي باقي أعضاء الجسم، وتنقسم لتكوِّن خلايا جديدة حسب حاجة الجسم، وعندما تشيخ الخلايا السليمة أو تتلف، تموت وتحل محلها خلايا أخرى جديدة.

وأحيانًا تسير تلك العملية بشكل خطأ، فتتكون خلايا جديدة، في حين أن الجسم لا يحتاج إليها، أو لا تموت الخلايا القديمة أو التالفة كما ينبغي. وتراكم الخلايا الزائدة يكوِّن كتلة من الأنسجة تسمى تضخمًا أو ورمًا **tumor**.

وقد تكون أورام الرئة حميدة (غير سرطانية) أو خبيثة (سرطانية):

- **الأورام الحميدة:**
  - نادرًا ما تهدد الحياة.
  - لا تغزو الأنسجة المحيطة بها.
  - لا تنتشر في أجزاء أخرى من الجسم.
  - لا تحتاج إلى استئصالها عادة.
- **الأورام الخبيثة (سرطان الرئة):**
  - ربما تشكل خطرًا على الحياة.
  - قد تغزو الأعضاء والأنسجة المحيطة بها.

- قد تنتشر في أجزاء أخرى من الجسم.
- يمكن استئصالها في أغلب الأحيان لكنها قد تنمو مجددًا.

ويمكن لخلايا سرطان الرئة أن تنتشر عن طريق الانفصال عن ورم الرئة، فيمكنها أن تنتقل عبر الأوعية الدموية **blood vessels** أو الأوعية الليمفاوية **lymph vessels** لتصل إلى أجزاء أخرى من الجسم. وبعد الانتشار، قد تلتصق خلايا السرطان بأنسجة أخرى وتنمو لتكوِّن أورامًا جديدة قد تدمر تلك الأنسجة.

حين ينتشر سرطان الرئة من مكانه الأصلي وينتقل إلى جزء آخر من أجزاء الجسم، يكون للورم الجديد نوعية الخلايا المصابة نفسها واسم الورم الأولي (الأصلي) نفسه. فإذا انتشر سرطان الرئة إلى العظام، على سبيل المثال، فإن الخلايا السرطانية الموجودة بالعظام هي في الأصل خلايا سرطانية رئوية. ومن ثم يكون التشخيص هو سرطان الرئة المنتشر **metastatic**، وليس سرطان عظام. ولهذا، يعامل معاملة سرطان الرئة وليس سرطان العظام.

سرطان الرئة Types of Lung Cancer

في كل عام يتم تشخيص مئات الألوف بالإصابة بمرض سرطان الرئة.

وتتم تسمية معظم أنواع السرطان الشائعة طبقًا لكيفية ظهور سرطان الرئة تحت عدسة المجهر:

- **الخلايا الصغيرة small cell:** تبدو خلايا سرطان الرئة صغير الخلية **small cell lung cancer** صغيرة تحت عدسة المجهر. ومن بين كل ٨ أشخاص، يوجد شخص واحد مصاب بسرطان الرئة صغير الخلية.

- **الخلايا غير الصغيرة non-small cell**: تكون خلايا سرطان الرئة غير صغير الخلية **non–small cell lung cancer** أكبر من خلايا سرطان الرئة صغير الخلية. ويتم تشخيص معظم المصابين (نحو ٧ من كل ٨ أشخاص) بسرطان الرئة بإصابتهم بسرطان الرئة غير صغير الخلية، وهو لا ينمو ولا ينتشر بسرعة نمو وانتشار سرطان الرئة صغير الخلية نفسها، كما أنه يعامل معاملة مختلفة.

ولأن معظم من يصابون بمرض سرطان الرئة هم من المدخنين، فربما تشعر كأن الأطباء وغيرهم من الأشخاص يفترضون أنك مدخن أو كنت تدخن قديمًا (وإن لم تكن كذلك).

سواء كنت مدخنًا أم لا، فمن الضروري بالنسبة لك أن تحمي جسدك الآن من خطر التدخين، فتجنب التدخين السلبي الذي يأتيك ممن يدخنون بجانبك.

وإذا كنت مدخنًا، فتحدث إلى خبير بشأن الإقلاع، فما زالت الفرصة أمامك للإقلاع. ويمكن للإقلاع أن يساعد على نجاح أدوية السرطان بشكل أفضل. وربما تقلل أيضًا من فرص الإصابة بسرطان آخر.

فحوصات تصنيف مراحل المرض

بعد معرفتك بإصابتك بمرض سرطان الرئة، ربما تحتاج إلى إجراء فحوصات تصنيف مراحل المرض كي تساعدك على اتخاذ قرار بشأن العلاج، ويمكن لتلك الفحوصات أن تبين مرحلة (أو حجم) سرطان الرئة، مثل انتشار الخلايا السرطانية لأجزاء أخرى من الجسم.

فعندما ينتشر سرطان الرئة، تكون الخلايا السرطانية في أغلب الأحيان موجودة بالقرب من العقد الليمفاوية **lymph nodes**. ويمكن انتشار سرطان الرئة من الرئة إلى أي جزء آخر من أجزاء الجسم، مثل المخ أو العظام أو الرئة الأخرى أو الغدة الكظرية **adrenal gland**.

وربما تتضمن فحوصات تصنيف المراحل ما يلي...

- **التصوير المقطعي بالحاسوب CT scan**: هو جهاز أشعة سينية موصَّل بجهاز حاسوب، ويلتقط هذا الجهاز بالتقاط سلسلة من الصورة المفصلة للصدر أو البطن أو المخ أو غيرها من أجزاء الجسم. وسوف تتلقى إحدى المواد الصبغية عن طريق حقنها إياك في إحدى الأوعية الدموية في الذراع أو اليد. ولإجراء التصوير المقطعي على البطن، قد تتلقى المادة الصبغية عن طريق الفم أيضًا. وتعمل المادة الصبغية على تسهيل ظهور المناطق المصابة. كما يمكن للصور الملتقطة عن طريق التصوير المقطعي أن تظهر حجم الورم في الرئة. ويمكن للصور أيضًا أن تظهر انتشار السرطان إلى الكبد أو الغدد الكظرية أو المخ أو غيرها من الأعضاء.

- **التصوير الطبقي المحوري PET scan**: قد يستخدم طبيبك التصوير الطبقي المحوري في الحصول على صورة أوضح للورم داخل الرئة أو في اكتشاف السرطان المنتشر. وسوف يتم حقنك فيه بكمية صغيرة من السكر المشع. ويعمل الجهاز على تكوين صور للسكر الذي تستخدمه الخلايا في الجسم. ونظرًا لأن الخلايا السرطانية تستخدم السكر بشكل أسرع من الخلايا العادية، فإن المناطق المصابة بخلايا سرطانية تبدو أكثر لمعانًا في الصور.

- **التصويـر بالرنين المغناطيسي MRI**: هو مغناطيس قوي موصــل بجهاز كمبيوتر يســتخدم في صناعة صور مفصلة للرأس أو العمود الفقري. ويمكن لهذا التصوير أن يبين ما إذا كان السرطان قد انتشر في تلك المناطق أم لا. وأحيانًا تستخدم المادة الصبغية في إظهار المناطق المصابة على الصورة بطريقة أكثر وضوحًا.
- **فحـص العظـام Bone Scan**: هــو كمية صــغيرة من مادة مشــعة **radioactive** يتــم حقنها داخل الأوعيــة الدموية، وتنتقــل المــادة المشــعة عبــر مجــرى الــدم وتتجمــع في العظام. ويقوم جهاز يســمى الماســح باكتشــاف الإشــعاع وقياســه، حيث يلتقط الماسح صورًا للعظام. ونظرًا لتجمع كميــات أكبــر من المادة المشــعة فــي المناطق المصــابة بالســرطان، فإن الصــور يمكنهــا إظهار الســرطان الذي انتشر في العظام.

وربما كنت بحاجة لإجراء فحوصات أخرى، فقد يقوم طبيبك، على سبيل المثال، بأخذ عينات من العقد الليمفاوية أو غيرها من الأنسجة كي يعرف إذا ما كان سرطان الرئة قد انتشر.

أسئلة قد ترغب في طرحها على طبيبك بشأن الفحوصات

- أي نوع من أنواع سرطان الرئة أعاني؟
- هل انتشــر الســرطان من الرئة؟ وإن كان قد انتشر، فإلى أين؟
- هل لي أن أحصل على نسخة من نتائج الفحص؟

مراحل المرض

تتوقف مرحلة سرطان الرئة بشكل أساسي على...

- **حجم ورم الرئة**
- **مدى العمق الذي انتشر به الورم بالقرب من النسيج، مثل جدار الصدر**
- **انتشار خلايا السرطان بالرئة إلى العقد الليمفاوية أو غيرها من أجزاء الجسم**

مراحل سرطان الرئة غير صغير الخلية

يصف الأطباء مراحل سرطان الرئة غير صغير الخلية باستخدام الأرقام الرومانية **I** و **II** و **III** و **IV**. فالمرحلة **I** هي سرطان في مرحلة مبكرة **early stage cancer**، والمرحلة **IV** هي سرطان في مرحلة متقدمة **advanced cancer** انتشر لأجزاء أخرى من الجسم، مثل العظام.

المرحلة المستترة من ورم الرئة

توجد خلايا الورم في البلغم **sputum**، لكن الأشعة المقطعية وغيرها من الفحوصات التصويرية لا تظهر وجود ورم في الرئة.

المرحلة ٠ من ورم الرئة

توجد الخلايا المصابة داخل البطانة الداخلية العميقة من الرئة، ولا يكون الورم قد انتشر عبر هذه البطانة. ويسمى الورم في مرحلة ٠ بالسرطان اللابد **carcinoma in situ**، فهو ليس سرطانًا غزويًّا **invasive cancer**.

المرحلة I من سرطان الرئة

يكون فيها ورم الرئة سرطانًا غزويًّا، ويكون قد انتشر عبر البطانة الداخلية العميقة للرئة بداخل أعمق نسيج فيها. ويكون الورم محاطًا بنسيج طبيعي، ولا يغزو الأنسجة المجاورة، مثل الجدار الصدري.

ولا يتجاوز حجم الورم ٥ سنتيمترات (نحو بوصتين) في العمق. ولا توجد الخلايا السرطانية بالقرب من العقد الليمفاوية.



يكون الورم الذي يبلغ عرضه ٢ سم في حجم حبة الفول السوداني، ويكون الورم الذي يبلغ عرضه ٥ سم في حجم الليمونة.

المرحلة II من سرطان الرئة

يكون فيها الورم أصغر من ٧ سنتيمترات في العمق، وتوجد الخلايا السرطانية بالقرب من العقد الليمفاوية.

أو أن الخلايا السرطانية لا توجد في العقد الليمفاوية المجاورة، فورم الرئة إما أن يكون أكثر من ٥ سنتيمترات في العمق، أو أن يغزو الأنسجة المجاورة، مثل جدار الصدر أو الحجاب الحاجز **diaphragm** أو الغشاء الجانبي أو الأفرع الرئيسية للقصبة الهوائية أو النسيج المحيط بالقلب. ومن الممكن أن يوجد أكثر من ورم خبيث داخل الفص نفسه من الرئة.

المرحلة III من سرطان الرئة

قد يكون الورم فيها بأي حجم، ومن الممكن أن يوجد أكثر من ورم خبيث داخل الرئة.

قد تتواجد الخلايا السرطانية داخل العقد الليمفاوية في أحد جانبي الصدر أو العنق، وربما يكون الورم قد غزا الأعضاء المجاورة مثل القلب أو المريء **esophagus** أو القصبة الهوائية.

المرحلة IV من سرطان الرئة

تكون فيها الأورام الخبيثة متواجدة في كلتا الرئتين، أو يكون السرطان قد انتشر في أجزاء أخرى من الجسم، مثل المخ أو العظام أو الكبد أو الغدة الكظرية، أو تتواجد الخلايا السرطانية في السائل الموجود بين طبقتي الغشاء الجانبي. (انظر صورة الغشاء).

مراحل سرطان الرئة صغير الخلية

معظم الأطباء يصفون مراحل سرطان الرئة صغير الخلية بمرحلتين:

- المرحلة المحدودة: يوجد فيها السرطان في جانب واحد من جوانب الصدر.
- المرحلة الموسعة: يوجد فيها السرطان داخل الرئة وكذلك داخل الأنسجة المتواجدة في الجانب الآخر من الصدر. أو أن سرطان الرئة يوجد في الأعضاء البعيدة مثل المخ أو السائل المتواجد بين طبقات الغشاء الجانبي. (انظر صورة الغشاء الجانبي).

وبدلا من وصف المرحلتين بالمحدودة والموسعة، يصف بعض الأطباء مراحل سرطان الرئة صغير الخلية مستخدمين الأرقام

الرومانية I و II و III و IV (**انظر مراحل سرطان الرئة غير صغير الخلية**).

العلاج

تتاح أمام مرضى سرطان الرئة العديد من خيارات العلاج، وتتضمن خيارات العلاج ما يلي...

- **الجراحة** surgery
- **العلاج بالإشعاع** radiation therapy
- **العلاج الكيميائي** chemotherapy
- **العلاج الموجه** targeted therapy

يعتمد العلاج المناسب لك بشكل أساسي على نوع سرطان الرئة والمرحلة التي وصل إليها، وربما تتلقى أكثر من نوع واحد من أنواع العلاج.

في أية مرحلة من مراحل سرطان الرئة، يجب أن تتوافر الرعاية من أجل التحكم في الألم ومواجهة مشكلات التنفس ومن أجل تخفيف الآثار الجانبية **side effects** للعلاج وتقليل حدة التوتر العاطفي.

الأطباء المعالجون لمرض سرطان الرئة

ربما يضم فريق الرعاية الطبية الخاص بك مجموعة من المتخصصين، وهناك عدة طرق للعثور على أطباء يعالجون المرض:

- ربما يتمكن طبيبك من إحالتك إلى متخصصين.
- ويمكنك أن تسأل جهة طبية محلية أو بالولاية، أو

تسأل مستشفى مجاورًا أو مدرسة طبية عن أسماء المتخصصين.



أنت وطبيبك ستضعان خطة للعلاج

قد يتضمن فريق الرعاية الطبية الخاص بك الأخصائيين التاليين:

- **أخصائي جراحة الصدر chest surgeon**، يكون إخصائي جراحة الصدر (**thoracic surgeon**) متخصصًا في جراحة **surgery** الرئتين وغيرها من الأعضاء المتواجدة في محيط الصدر، وربما ترغب في البحث عن خبير في جراحة سرطان الرئة.
- **أخصائي جراحة أورام الصدر thoracic surgical oncologist**، هو جراح متخصص في جراحات أورام الرئة وغيرها من الأورام التي تصيب الصدر.

- **أخصائي علاج الأورام بالعقاقير Medical oncologist**، هو طبيب متخصص في علاج السرطان بالعقاقير مثل العلاج الكيميائي **chemotherapy** والعلاج الموجه **targeted therapy**.
- **أخصائي علاج الأورام بالإشعاع radiation oncologist**، طبيب متخصص في علاج السرطان بالعلاج الإشعاعي **radiation therapy**.

وربما يتضمن فريق الرعاية الطبية الخاص بك ممرضًا لعلاج الأورام **oncology nurse** وأخصائيًّا اجتماعيًّا **social worker** وإخصائي تغذية **registered dietitian**. وإذا كنت تجد صعوبة في التنفس، فربما يحيلك طبيبك إلى أخصائي أمراض الرئة **pulmonologist** أو أخصائي أمراض الجهاز التنفسي **respiratory therapist**.

ويقوم فريق الرعاية الطبية الخاص بك بوصف الخيارات العلاجية المتاحة والنتائج المتوقعة لكل خيار، والآثار الجانبية المحتملة. ونظرًا لأن علاجات السرطان في أغلب الأحيان تدمر الخلايا والأنسجة السليمة، فإن الآثار الجانبية تكون أمرًا معتادًا. وتعتمد هذه الآثار الجانبية على عوامل عدة، تتضمن نوع العلاج. وربما تختلف الآثار الجانبية من شخص لآخر، بل وربما تتغير بين جلسة علاجية وأخرى.

يمكنك أن تعمل أنت وفريق الرعاية الطبية معًا على وضع خطة للعلاج.

من الصعب السيطرة على سرطان الرئة باستخدام العلاجات الحالية، ولهذا، ينصح كثير من الأطباء المصابين بهذا المرض بالتفكير في المشاركة في دراسة بحثية (تجربة عيادية **clinical trial**) للطرق العلاجية الجديدة، فالدراسات البحثية

تعد خيارًا مهمًّا لمرض سرطان الرئة في أية مرحلة كانت. انظر **قسم أبحاث علاج السرطان**.

أسئلة قد ترغب في طرحها على طبيبك حول خيارات العلاج

- ما خيـارات العلاج المتاحة أمامي؟ وأيها تنصحني باتباعه؟ ولماذا؟
- ما الفوائد المتوقعة لكل علاج؟
- ما المخاطر والآثار الجانبية المحتملة لكل علاج؟ وكيف يمكن التعامل مع الآثار الجانبية؟
- ماذا أفعل كي أستعد للعلاج؟
- هل سأحتاج إلى البقاء في المستشفى؟ وإن احتجت إلى ذلك، فكم المدة التي سأمكثها؟
- كم يتكلف العلاج؟ وهل يغطي تأميني تلك النفقات؟
- كيف سيكون تأثير العلاج على أنشطتي الطبيعية؟
- هل يناسبني الخضوع لدراسة بحثية على العلاج؟

رأي ثان

قبل البدء في العلاج، ربما تود الاستماع لرأي ثان بشأن التشخيص وخيارات العلاج. ويخشى بعض الأشخاص أن يشعر الطبيب بالاستياء إذا ما طلبوا رأيًا ثانيًا، لكن عادة ما يكون العكس هو الصحيح، فمعظم الأطباء يرحبون بالرأي الثاني. وكثير من شركات التأمين الصحي تدفع تكاليف الحصول على رأي ثان إذا طلبت أنت أو طبيبك ذلك، بل إن بعض شركات التأمين هي من تطلب رأيًا ثانيًا.

وإذا حصلت على رأي ثان، فربما يتفق الطبيب الثاني مع الأول في التشخيص والخطة العلاجية، وربما يقترح الطبيب الثاني طريقة أخرى للعلاج. وفي كلتا الحالتين، يكون لديك المزيد من المعلومات وربما شعور أكبر بالتحكم، فيمكنك أن تشعر بمزيد من الثقة بالقرارات التي تتخذها، علمًا بأنك اطلعت على كل الخيارات المتاحة.



ربما ترغب في الاستماع لرأي ثان قبل البدء في العلاج.

ربما تحتاج لبعض الوقت والجهد كي تجمع السجلات الطبية الخاصة بك وتبحث عن طبيب آخر. وفي معظم الحالات، لن تكون هناك مشكلة في استغراق بضعة أسابيع في الحصول على رأي ثان، فالتأخير في بدء العلاج لا يقلل عادة من فاعليته، ولكي تتأكد من هذا، يجب أن تناقش مسألة التأخير هذه مع طبيبك الخاص، فبعض الأشخاص المصابين بسرطان الرئة يحتاجون لتلقي العلاج على الفور، فربما ينصح الطبيب، على سبيل المثال، شخصًا مصابًا بسرطان الرئة صغير الخلية ألا يتأخر أكثر من أسبوع أو اثنين في تلقي العلاج.

الجراحة surgery

قد تكون الجراحة خيارًا لعلاج المرضى المصابين بسرطان الرئة في مرحلته المبكرة.

ويقوم الجرَّاح عادة باستئصال الجزء المصاب بالسرطان فقط من الرئة، فمعظم الأشخاص الذين يخضعون للجراحة يتم معهم استئصال فص الرئة المصاب بالسرطان، وتلك هي عملية استئصال الفص **lobectomy**. وفي بعض الحالات، يقوم الجراح باستئصال الورم مع نسيج أقل من الفص بأكمله، أو يقوم باستئصال الرئة كاملة. كما يقوم الجرَّاح أيضًا باستئصال العقد الليمفاوية المجاورة.

بعد إجراء العملية، يتجمع الهواء والسائل في الصدر. وسوف يسمح أنبوب الصدر الذي تم إدخاله في أثناء العملية بتفريغ السائل. بالإضافة إلى ذلك، ستعلمك الممرضة أو أخصائي علاج الجهاز التنفسي تمارين السعال والتنفس، فسوف تكون بحاجة لأداء تلك التمارين عدة مرات في اليوم. وسوف تتم إزالة أنبوب الصدر بعد أيام قليلة من العملية.

هذا وتختلف الفترة اللازمة للتعافي بعد إجراء العملية من شخص لآخر، فربما تمكث في المستشفى مدة أسبوع أو أكثر. وربما تقضي عدة أسابيع قبل العودة إلى أنشطتك المعتادة.

تساعد العقاقير الطبية على تخفيف الآلام بعد العملية الجراحية، وينبغي لك، قبل إجراء العملية، أن تناقش خطة تخفيف الألم مع طبيبك أو ممرضتك. أما بعد الجراحة، فيمكن لطبيبك أن يقوم بتعديل الخطة إذا ما كنت بحاجة لمزيد من تخفيف الألم.

أسئلة قد ترغب في طرحها على طبيبك بخصوص الجراحة

- أي نوع من الجراحة تنصحني بإجرائه؟
- كيف سيكون وضعي بعد الجراحة؟
- إذا أحسست بآلام، فكيف يمكنني السيطرة عليها؟
- ما المدة التي يلزمني قضاؤها داخل المستشفى؟
- هل سأعاني أية أعراض جانبية دائمة؟
- متى يمكنني العودة إلى ممارسة أنشطتي المعتادة؟

العلاج الإشعاعي radiation therapy

يعد العلاج الإشعاعي خيارًا علاجيًّا بالنسبة لمرضى سرطان الرئة في أية مرحلة من مراحله:

- قد يختار مرضى السرطان في مرحلته المبكرة الخضوع للعلاج الإشعاعي بدلا من إجراء الجراحة.

- بعد إجراء الجراحة، ربما يستخدم العلاج الإشعاعي في تدمير أية خلية سرطانية يحتمل بقاؤها في الصدر.
- في حالات سرطان الرئة المتقدم، ربما يستخدم العلاج الإشعاعي مع العلاج الكيميائي.
- يمكن استخدام العلاج الإشعاعي للمساعدة على انكماش الورم الذي يسد مجرى التنفس.
- قد يستخدم العلاج الإشعاعي للمساعدة على تخفيف الآلام الناجمة عن سرطان الرئة الذي انتشر إلى العظام أو غيرها من الأنسجة.
- عادة ما يستخدم العلاج الإشعاعي في معالجة سرطان الرئة الذي انتشر إلى المخ.

ويأتي الإشعاع من جهاز ضخم، يوجه أشعة عالية الطاقة إلى جسدك كي تقتل الخلايا السرطانية. ويؤثر العلاج فقط على المنطقة التي تتم معالجتها، مثل منطقة الصدر.

سوف تذهب إلى المستشفى أو العيادة من أجل تلقي العلاج. وعادة ما تكون جلسات العلاج ٥ أيام في الأسبوع لمدة ٦ أسابيع تقريبًا. وعادة ما تستمر مدة كل جلسة علاجية لأقل من ٢٠ دقيقة.

ورغم أن العلاج الإشعاعي لا يسبب الآلام، فإنه قد يسبب آثارًا جانبية أخرى. وتتوقف الآثار الجانبية بشكل أساسي على كمية الإشعاع التي يتلقاها الجسم وعلى المنطقة الجسدية الخاضعة للعلاج، فاسأل فريق الرعاية الطبية الخاص بك كي يصف لك الآثار الجانبية التي ربما تتوقعها في أثناء العلاج الإشعاعي أو بعده.

قد يتسبب العلاج الإشعاعي الموجه نحو الصدر في احتقان بالحلق أو سعال أو ضيق في التنفس، فعندما تحاول البلع، قد تشعر بغصة

في حلقك أو حرقان في الصدر أو الحلق، ويمكن لفريق الرعاية الطبية الخاص بك أن يقترح طرقًا للسيطرة على تلك المشكلات. وعادة ما تختفي تلك المشكلات عند انتهاء فترة العلاج.

ومن المعروف أن بشرة منطقة الصدر تصبح حمراء اللون وجافة وداكنة، وأحيانًا تبدو البشرة حساسة أو هائجة، فراجع طبيبك قبل استخدام غسول أو كريم على الصدر، وبعد انتهاء فترة العلاج، ستشفى البشرة وتتعافى.

ومن المحتمل أن تشعر بالتعب في أثناء خضوعك للعلاج الإشعاعي، خاصة في الأسابيع الأخيرة للعلاج. ورغم ضرورة أخذ قسط كاف من الراحة، فإن معظم المرضى يقولون إنهم يشعرون بارتياح أكبر إذا مارسوا التمرينات بشكل يومي؛ فحاول الخروج للتمشية، ومارس بعض تمارين الإطالة الخفيفة، أو مارس رياضة اليوجا.

ويقدم كتيب *Radiation Therapy and You* أفكارًا مفيدة للتكيف مع الآثار الجانبية للعلاج الإشعاعي.

أسئلة قد ترغب في طرحها على طبيبك بخصوص العلاج الإشعاعي

- متى يبدأ العلاج؟ ومتى ينتهي؟ وكم مرة سأخضع للجلسات العلاجية؟
- كيف سيكون شعوري في أثناء العلاج؟ وهل سأكون قادرًا على القيادة بنفسي من وإلى الجلسة؟
- ماذا يمكنني أن أفعل كي أعتني بنفسي قبل العلاج وفي أثنائه وبعده؟
- كيف أعرف أن العلاج يحقق نجاحًا؟
- أي أعراض جانبية ينبغي أن أتوقعها؟ وأي منها ينبغي عليّ أن أخبرك به؟
- هل توجد أية آثار دائمة؟

العلاج الكيميائي Chemotherapy

قد يستخدم العلاج الكيميائي وحده أو مع العلاج الإشعاعي أو بعد إجراء الجراحة.

وقد يستخدم العلاج الكيميائي العقاقير في القضاء على الخلايا السرطانية. وعادة ما يتم حقن عقاقير سرطان الرئة في الوريد مباشرة (حقن وريدي **intravenous**) عن طريق إبرة رفيعة.

ربما تتلقى العلاج الكيميائي في عيادة أو مستشفى، ونادرًا ما يحتاج بعض الأشخاص إلى المكوث بالمستشفى خلال فترة العلاج.

وتتوقف الآثار الجانبية بشكل أساسي على نوعية العقاقير المستخدمة وكميتها. ويعمل العلاج الكيميائي على قتل الخلايا

السرطانية سريعة النمو، غير أن العقاقير قد تضر أيضًا الخلايا السليمة سريعة الانقسام:

- **خلايا الدم Blood Cells**: عندما تقلل العقاقير مستوى خلايا الدم السليمة، من المرجح أن تصاب بالعدوى أو الجروح أو النزيف بسهولة، وأن تشعر بضعف وإرهاق شديدين. وسوف يقوم فريق الرعاية الطبية الخاص بك بفحص انخفاض مستويات خلايا الدم، فإذا كانت المستويات منخفضة، يمكن لفريق الرعاية أن يوقف العلاج الكيميائي فترة قصيرة أو يقلل جرعة العقاقير. وهناك أيضًا بعض الأدوية التي يمكن أن تساعد جسمك على تكوين خلايا دم جديدة.
- **خلايا جذور الشعر Cells in hair roots**: قد يؤدي العلاج الكيميائي إلى فقدان الشعر. وإذا فقدت شعرك، فسوف ينبت من جديد بعد انتهاء فترة العلاج، لكن لونه وملمسه قد يتغيران.
- **الخلايا التي تبطن القناة الهضمية Cells that line digestive tract**: قد يسبب العلاج الكيميائي ضعف الشهية، أو الغثيان والقيء، أو الإسهال، أو التهاب الفم والشفتين. ويمكن لفريق الرعاية الطبية الخاص بك أن يعطوك أدوية أو يقترحوا عيك طرقًا أخرى للتغلب على تلك المشكلات.

وقد تتضمن الآثار الجانبية المحتملة الأخرى فقدان الشعر وآلام المفاصل ووخزًا أو تنميلًا في أصابع اليد أو القدم.

قد تكون الآثار الجانبية أسوأ، عندما يتلقى المريض العلاج الإشعاعي والكيميائي في الوقت نفسه.

غير أنه بإمكان فريق الرعاية الطبية أن يقترح طرقًا للتغلب على الكثير من تلك المشكلات، ومعظمها يختفي عند انتهاء فترة العلاج.

ويحتوي كتيب **Chemotherapy and You** على أفكار مفيدة للتكيف مع الآثار الجانبية للعلاج الكيميائي.

العلاج الموجه Targeted Therapy

قد يتلقى المرضى بسرطان الرئة غير صغير الخلية المنتشر نوعًا من العلاج يسمى العلاج الموجه، وتستخدم أنواع عدة من العلاج الموجه لعلاج سرطان الرئة غير صغير الخلية. ويستخدم نوع واحد فقط إذا أظهر الفحص المعملي لأنسجة السرطان تغيرًا جينيًّا معينًا، فالعلاجات الموجهة بإمكانها أن تعوق نمو الخلايا السرطانية وانتشارها.

طبقًا لنوعية العقار المستخدم في العلاج، فإن العلاج الموجه لسرطان الرئة يعطى عن طريق الحقن الوريدي أو عن طريق الفم، فيدخل العقار مجرى الدم ويمكن أن يؤثر في الخلايا السرطانية في الجسم بالكامل.

في أثناء فترة العلاج، سيعتني بك فريق الرعاية الطبية من أجل الآثار الجانبية، فربما تعاني الطفح الجلدي أو الإسهال أو التهابات الفم أو ربما تشعر بإرهاق شديد. وتتضمن أعراض جانبية أخرى ضيق التنفس وآلامًا في المعدة وارتفاع ضغط الدم والقيء وتورم اليدين أو القدمين. وعادة ما تختفي الآثار الجانبية بعد انتهاء فترة العلاج.

يمكنك أن تقرأ نشرة بعنوان *Targeted Cancer Therapies*.

أسئلة قد ترغب في طرحها على طبيبك بشأن العلاج الكيميائي أو العلاج الموجه

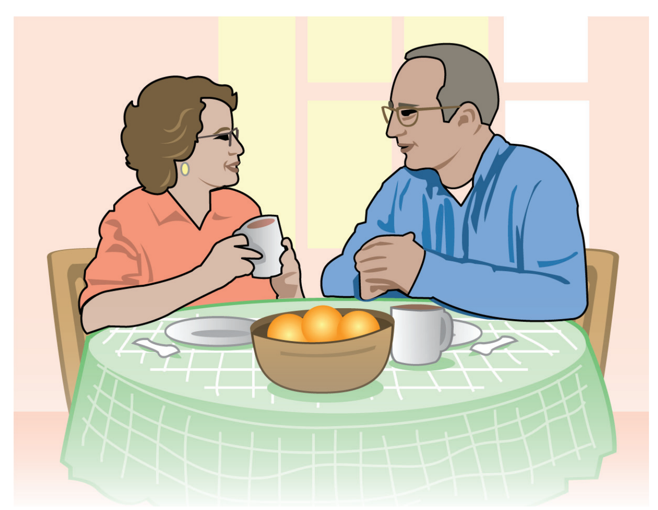
- أو أي نوع من العقاقير تنصحني بتناوله؟ وما مدى فاعليته؟
- ما الآثار الجانبية المحتملة؟ وكيف يمكننا مواجهتها؟
- متى يبدأ العلاج؟ ومتى ينتهي؟ وكم مرة سأخضع للجلسات العلاجية؟
- كيف نعرف كيف نعرف أن العلاج يحقق نجاحًا؟
- هل سأعاني أية أعراض جانبية دائمة؟

التغذية

تعد التغذية السليمة أمرًا ضروريًّا سواء قبل تلقي علاج السرطان أو في أثنائه أو بعده، فأنت بحاجة لكمية مناسبة من السعرات الحرارية كي تحتفظ بوزن مثالي. كما أنك بحاجة إلى ما يكفي من البروتين كي يحافظ على قوتك البدنية، فالتغذية السليمة يمكن أن تساعدك على الشعور بارتياح أكبر وعلى اكتساب مزيد من الطاقة.

قد تشعر أحيانًا، خاصة في أثناء العلاج أو بعده مباشرة، بعدم وجود شهية للطعام. وقد تكون متعبًا أو مرهقًا، وقد تجد أن مذاق الطعام لم يعد جيدًا كالمعتاد، كما أن ضعف الشهية والغثيان والقيء والتهابات الفم وغيرها من الآثار الجانبية قد تصعب عليك تناول الطعام.

ويمكن للطبيب المعالج أو أخصائي التغذية أو غيرهما من مقدمي خدمات الرعاية الصحية أن يقترحوا طرقًا لتلبية احتياجاتك الغذائية. كما أن كتيب *Eating Hints* يحتوي على العديد من الوصفات المفيدة وقوائم الأطعمة التي يمكن أن تساعدك على التغلب على الآثار الجانبية.



التغذية السليمة قد تساعدك على الشعور بارتياح أكبر.

المتابعة الدورية

ستكون بحاجة لإجراء فحوصات دورية (بشكل نصف سنوي مثلًا) بعد الانتهاء من علاج سرطان الرئة. تساعدك هذه الفحوصات على التأكد من تسجيل أية تغييرات تطرأ على صحتك ومعالجتها إذا تطلّب الأمر. وإذا عانيت أية مشاكل صحية بين الفحوصات، فعليك أن تتصل بطبيبك.

ربما تعاودك الإصابة بسرطان الرئة بعد العلاج، وسيجرى طبيبك فحصًا ليتحرى عودة الإصابة بالسرطان، فربما يعود إلى الصدر وربما يعود إلى أجزاء أخرى من الجسم، مثل العظام.

وتساعد الفحوصات أيضًا على اكتشاف المشكلات الصحية التي قد تنتج من علاج السرطان.

وقد تتضمن الفحوصات فحصًا جسديًّا أو فحوصات الدم أو أشعات مقطعية.

يمكنك الاستفادة من قراءة كتيب *Facing Forward: Life After Cancer Treatment*. وربما ترغب أيضًا في قراءة نشرة *Follow-up Care After Cancer Treatment*.

مصادر الدعم

إن معرفتك بإصابتك بمرض سرطان الرئة يمكن أن تغير حياتك وحياة المقربين إليك، وقد يكون من الصعب التعامل مع تلك التغيرات. ومن الطبيعي بالنسبة لك ولعائلتك وأصدقائك أن تكونوا بحاجة إلى المساعدة على التأقلم مع المشاعر الناتجة عن التشخيص بالمرض.

كما أن القلق بشأن العلاج والتعامل مع الآثار الجانبية والبقاء في المستشفى والفواتير العلاجية أمر شائع. ربما ينتابك القلق أيضًا حيال الاعتناء بعائلتك أو الحفاظ على وظيفتك أو المحافظة على الأنشطة اليومية.

إليك بعض المصادر التي يمكن أن تستعين بها من أجل الدعم:

- بإمكان الأطباء والممرضين وغيرهم من أعضاء فريق العناية الطبية الخاص بك أن يجيبوا عن أسئلتك حول العلاج أو العمل أو الأنشطة الأخرى.
- الأخصائيون الاجتماعيون أو مقدمو الاستشارات أو رجال الدين يمكنهم مساعدتك إذا أردت التحدث عن مشاعرك أو مخاوفك، وغالبًا ما يقترح الأخصائيون الاجتماعيون موارد للمساعدة المالية أو المواصلات أو الرعاية المنزلية أو الدعم المعنوي.
- كما يمكن لمجموعات الدعم أن يقدموا المساعدة أيضًا، ففي تلك المجموعات، يلتقي المرضى أو أفراد عائلاتهم مع المرضى الآخرين أو عائلاتهم لمشاركة ما تعلموه حول التأقلم والتعامل مع مرض السرطان والآثار الجانبية للعلاج. وقد تقدم تلك المجموعات الدعم وجهًا لوجه أو عبر الهاتف أو عبر الإنترنت. وقد ترغب في التحدث إلى أحد أفراد فريق الرعاية الطبية الخاص بك حول البحث عن مجموعة دعم.

للحصول على نصائح بشأن التأقلم، يمكنك قراءة كتيب **Taking Time: Support for People With Cancer**.

أبحاث تتعلق بعلاج السرطان

لقد أدت أبحاث السرطان إلى توسعات ساعدت الناس على عيش حياة أطول، ولا يزال الأطباء يبحثون عن طرق جديدة وأفضل لعلاج سرطان الرئة، فعلى مستوى العالم كله، يجري الأطباء أنواعًا عدة من دراسات الأبحاث المتعلقة بعلاج السرطان (التجارب العيادية).

وهناك العديد من الدراسات التي تُجرى على مرضى سرطان الرئة، مثل دراسات العمليات الجراحية والعلاج الإشعاعي والعلاج الكيميائي والعلاج الموجه والجمع بينها.

وحتى إن لم يحقق المشاركون في التجارب العيادية استفادة مباشرة من العلاج محل الدراسة، فلا يزالون يقدمون مساهمة ضرورية بمساعدة الأطباء على معرفة المزيد حول سرطان الرئة وكيفية السيطرة عليه، ورغم أن التجارب العيادية قد تعرضك لشيء من المخاطر، فإن الباحثين يبذلون كل ما بوسعهم لحماية مرضاهم.

إذا كنت ترغب في المشاركة في تجربة سريرية، فتحدث إلى طبيبك في هذا الشأن. وربما تحتاج لقراءة كتيب **Taking Part in Cancer Treatment Research Studies**، فهو يبين كيفية تطبيق دراسات العلاج ويوضح الفوائد والمخاطر المحتملة.

الغدة الكظرية Adrenal gland: غدة صغيرة تفرز هرمونات الستيرويد والأدرينالين والنورأدرينالين. وتساعد تلك الهرمونات على التحكم في معدل ضربات القلب وضغط الدم وغيرها من وظائف الجسم المهمة. وهناك اثنتان من الغدد الكظرية، واحدة أعلى كل كلية.

سرطان متقدم Advanced cancer: سرطان انتشر ليصل إلى أجزاء أخرى من الجسم وعادة ما لا يمكن علاجه أو التحكم فيه بالأدوية.

ورم حميد (Benign): ليس سرطانيًّا. وقد ينمو الورم الحميد ليصبح أكبر ولكنه لا ينتشر ليمتد إلى أجزاء أخرى من الجسم.

وعاء دموي Blood vessel: أنبوب يسرى عبره الدم في الجسم، وتتكون الأوعية الدموية من شبكة من الشرايين والشعيرات الرفيعة والعريقات والأوردة.

أفرع القصبة الهوائية Bronchus: قناة هوائية واسعة توصل من القصبة الهوائية إلى الرئة.

سرطان Cancer: مصطلح يشير إلى مرض تنقسم فيه الخلايا المصابة دون تحكم ويمكن أن تغزو الأنسجة المجاورة. وقد تنتشر الخلايا السرطانية أيضًا لتصل إلى أجزاء أخرى من الجسم من خلال الدم والأجهزة الليمفاوية. ويسمى أيضًا بالورم الخبيث.

ثاني أكسيد الكربون Carbon dioxide: غاز عديم اللون والرائحة. وهو أحد المخلفات التي ينتجها الجسم. وينتقل ثاني أكسيد الكربون عبر الدم من أنسجة الجسم إلى الرئتين. ويعمل الزفير على طرد ثاني أكسيد الكربون من الرئتين.

سرطان لابد Carcinoma in situ: مجموعة من الخلايا المصابة التي تظل في مكانها الذي تكونت فيه أول مرة. وهي خلايا لا تنتشر. وقد تتحول تلك الخلايا إلى سرطان وتنتشر للأنسجة الطبيعية المجاورة. ويسمى أيضًا بالمرحلة. من المرض.

خلية Cell: وحدة مستقلة تكوِّن أنسجة الجسم. وجميع الكائنات الحية تتكون من خلية واحدة أو أكثر.

العلاج الكيميائي Chemotherapy: العلاج باستخدام العقاقير التي تدمر الخلايا السرطانية.

التجربة العيادية Clinical trial: نوع من الأبحاث التي تفحص مدى نجاح الطرق الطبية المستخدمة لعلاج المرضى. وهذه الدراسات تفحص المناهج الجديدة الخاصة بالفحص أو الوقاية أو التشخيص أو علاج المرض. ويطلق عليها أيضًا الدراسات العيادية.

مادة صبغية Contrast material: عبارة عن صبغة أو غيرها من المواد التي تساعد على إظهار المناطق غير السليمة داخل الجسم. ويتم إعطاؤها للمريض من خلال الحقن في الوريد أو من خلال حقنة شرجية أو عن طريق الفم. وقد تُستخدم المادة الصبغية في الأشعة السينية والأشعة المقطعية بالكمبيوتر أو التصوير بالرنين المغناطيسي أو غيرها من فحوصات التصوير والأشعة.

الأشعة المقطعية بالكمبيوتر CT scan: مجموعة من الصور لمناطق داخل الجسم مأخوذة من زاويا مختلفة. هذه الصور يكوِّنها الكمبيوتر المتصل بجهاز الأشعة السينية. ويطلق عليها أيضًا تصوير شعاعي طبقي بالكمبيوتر وتَفْرِيسَةٌ مَقْطَعِيَّةٌ مِحْوَرِيَّةٌ مُحَوسَبَة وتصوير مقطعي محوسب.

حجاب حاجز Diaphragm: عضلة رفيعة أسفل الرئتين والقلب تفصل الصدر عن المعدة.

سرطان في مرحلة مبكرة Early-stage cancer: مصطلح يستخدم لوصف سرطان في بداية نموه، وربما لم ينتشر بعد إلى أجزاء أخرى من الجسم. وما يطلق عليه سرطان في مرحلة مبكرة يختلف من نوعية سرطان لأخرى.

المريء Esophagus: أنبوب قوي يمر من خلاله الطعام من الحلق إلى المعدة.

وريـدي Intravenous: داخـل الوريد. وعـادة ما يشار بكلمة وريدي إلى طريقة حقن عقار أو غيره من المواد من خلال إبرة أو أنبوب يدخل في الوريد. ويسمى أيضًا بالحقن الوريدي.

سرطان غـازي Invasive cancer: سرطان ينتشر لما بعد طبقات النسيج حيث يتطور وينمو داخل الأنسجة السليمة المجاورة. ويسمى أيضًا بالسرطان المخترق.

فص Lobe: جزء من عضو، مثل الكبد أو الرئة أو الثدي أو الغدة الدرقية أو المخ.

عملية استئصال الفص Lobectomy: عملية جراحية تُجرى من أجـل استئصال فص (جـزء) كامل مـن عضو مـا (مثل الرئتين أو الكبد أو المخ أو الغدة الدرقية).

العقدة الليمفاوية Lymph node: عبارة عن كتلة مستديرة من النسيج الليمفاوي التي تحيط بغشاء الأنسجة الضامة. وترشح العقد الليمفاوية السائل الليمفاوي وتقوم بتخزين خلايا الدم البيضاء. وتوجد أيضا في الأوعية الليمفاوية، كما يُطلق عليها الغدة الليمفاوية.

الوعاء الليمفاوي Lymph vbessel: عبارة عن أنبوب رفيع يحمل السائل الليمفاوي وخلايا الدم البيضاء عبر الجهاز الليمفاوي. ويطلق عليه الأوعية الليمفاوية.

ورم خبيث Malignant: عبارة عن ورم سرطاني. وقد تغزو الأورام السرطانية الأنسجة القريبة وتدمرها وتنتشر في أجزاء أخرى من الجسم.

أخصـائي أورام Medical Oncologist: طبيب متخصص في تشخيص مرض السرطان ومعالجته باستخدام العلاج الكيميائي، والموجه، والهرموني، والبيولوجي. ويكون أخصائي الأورام هـو المقدم الرئيسي للرعاية الصحية لمريض

السرطان، كما يقدم أيضًا الدعم، ويمكنه تنسيق العلاج الذي يقدمه الأخصائيون الآخرون.

نقيلي Metastatic: متعلق بالنقيلة، والتي تعني انتشار السرطان من جزء إلى آخر في الجسم.

تصوير بالرنين المغناطيسي MRI: إجراء يتم فيه استخدام موجات الراديو ومغناطيس قوي متصل بجهاز كمبيوتر من أجل أخذ صور تفصيلية لمناطق داخل الجسد. وهذه الصور يمكنها أن تظهر الاختلاف بين الأنسجة السليمة والأنسجة المصابة. والتصوير بالرنين المغناطيسي يصدر صورًا للأعضاء والأنسجة الرخوة أفضل من تلك التي تصدرها تقنيات التصوير الأخرى مثل الأشعة المقطعية بالكمبيوتر أو الأشعة السينية. والتصوير بالرنين المغناطيسي مفيد على نحو خاص لتصوير المخ والعمود الفقري والأنسجة الرخوة للمفاصل والجزء الداخلي للعظام. ويسمى أيضًا بالتصوير المغناطيسي النووي.

سرطان الرئة غير صغير الخلية Non-small cell lung cancer: مجموعة من سرطانات الرئة تطلق على أنواع الخلايا التي توجد داخل السرطان وكيف تبدو الخلايا تحت عدسة المجهر. وتتمثل الأنواع الثلاثة الأساسية لسرطان الرئة غير صغير الخلية في السرطان الحرشفي، والسرطان كبير الخلية، والسرطان الغدي. وسرطان الرئة غير صغير الخلية هو أكثر أنواع سرطان الرئة شيوعًا.

ممرض أورام Oncology nurse: هو ممرض متخصص في معالجة مرضى السرطان ورعايتهم.

أكسجين Oxygen: غاز عديم اللون والرائحة. وهو غاز ضروري لحياة الحيوانات والنباتات. ويدخل الأكسجين المستنشق في الهواء إلى الدم من الرئة وينتقل إلى أنسجة الجسم.

التصوير الطبقي المحوري PET scan: إجراء يتم فيه حقن كمية صغيرة من الجلوكوز المشع (السكر) في الوريد، ويتم استخدام ماسح لأخذ صور تفصيلية ومحوسبة لمناطق داخل الجسم والمستخدم في تصويرها الجلوكوز. ونظرًا لأن الخلايا السرطانية تستهلك المزيد من الجلوكوز أكثر من الكمية التي تستخدمها الخلايا السليمة، فإنه يمكن استخدام الصور للبحث عن خلايا سرطانية في الجسم. ويطلق عليه أيضًا تصوير مقطعي بالإصدار البوزيتروني.

الغشاء الجانبي Pleura: طبقة رفيعة من النسيج الذي يغطي الرئتين ويبطن الجدار الداخلي للتجويف الصدري. وهو يعمل على حماية الرئتين وتوسيدهما. ويضم هذا النسيج كمية من السائل الذي يعمل بمثابة مادة تشحيم، حيث يسمح للرئتين بالتحرك بسهولة داخل الصدر في أثناء عملية التنفس.

أخصائي أمراض الرئة Pulmonologist: طبيب متخصص في علاج أمراض الرئة، ويسمى أيضًا **pulmonary specialist**.

أخصائي العلاج الإشعاعي Radiation oncologist: طبيب متخصص في استخدام الإشعاع لعلاج السرطان.

العلاج الإشعاعي Radiation therapy: هو استخدام إشعاع ذي طاقة عالية من الأشعة السينية، وأشعة جاما، والنيوترونات، والبروتونات، ومصادر أخرى للقضاء على الخلايا السرطانية وتقليص الورم.

مشع Radioactive:يصدر إشعاعًا.

أخصائي تغذية معتمد Registered dietitian: خبير رعاية صحية تلقى تدريبًا متخصصًا في استخدام الغذاء والتغذية للحفاظ على صحة الجسم. وقد يساعد أخصائي التغذية المعتمد الفريق الطبي على تحسين الصحة الغذائية للمريض.

الجهاز التنفسي Respiratory system: الأعضاء التي تقوم بعملية التنفس. وهذه الأعضاء تضم الأنف والحلق والحنجرة والقصبة الهوائية والشعب الهوائية والرئتين.

أخصائي علاج الجهاز التنفسي Respiratory therapist: خبير رعاية صحية مدرب على تقييم من يعانون مشكلات في التنفس أو غيرها من الاضطرابات ومعالجتهم.

الأثـر الجانبي Side effect: مشكلة صحية تحدث عندما يؤثر العلاج على الأنسجة والأعضاء السليمة. ومن أكثر الآثار الجانبية لعلاج مرض السرطان شيوعًا الشعور بالتعب، والألم، والغثيان، والتقيؤ، وتناقص عدد خلايا الدم، وسقوط الشعر، والتهابات في الفم.

سرطان رئـة صغير الخلية Small cell lung cancer: نوع شرس (سريع النمو) من السرطانات يتكون داخل أنسجة الرئة ويمكن انتشاره إلى أجزاء أخرى من الجسم. وتبدو فيه الخلايا السرطانية صغيرة الحجم وبيضاوية الشكل عند النظر إليها تحت عدسة المجهر.

الأخصائي الاجتماعي Social worker: متخصص مدرَّب على الحديث إلى المرضى وأسرهم عن الاحتياجات العاطفية أو البدنية وإيجاد الخدمات الداعمة لهم.

بلغم Sputum: مخاط وأشياء أخرى تجلب من الرئتين عند السعال.

جراحة Surgery: إجـراء لاستئصال جزء مـن الجسم أو إصلاحه أو اكتشاف وجود مرض به من عدمه. ويسمى عملية جراحية.

العلاج الموجه Targeted therapy: نوع من أنـواع العلاج يستخدم العقاقير أو غيرها من المواد مثل الأجسام المضادة، في تحديد خلايا سرطانية معينة ومهاجمتها.

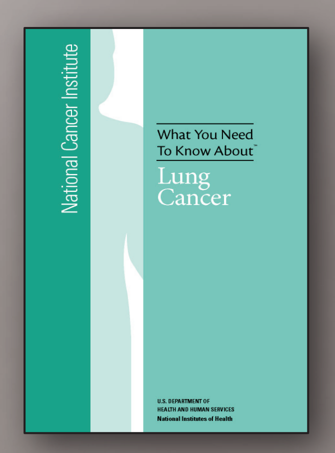
أخصائي جراحة أمراض الصدر Thoracic surgeon: جراح متخصص في إجراء عمليات على أعضاء داخل الصدر، بما فيها القلب والرئتان.

أخصائي جراحة أورام الصدر Thoracic surgical oncologist: جراح متخصص في إجراء عمليات للأورام التي تصيب الصدر من الداخل.

قصبة هوائية Trachea: مجرى هوائي يصل بين الحنجرة (صندوق الصوت) وأفرع القصبة الهوائية (مجارٍ هوائية واسعة تؤدي إلى الرئتين). وتسمى أيضًا **WINDPIRE**.

الورم Tumor: كتلة معتلة من النسيج تنتج عندما تنقسم الخلايا بمقدار أكبر مما ينبغي أو عندما لا تموت في الحين الذي ينبغي لها ذلك. وقد تكون الأورام حميدة (غير سرطانية) أو خبيثة (سرطانية). يسمى أيضًا **neoplasm**.

الأشعة السينية X-rays: نوع من الإشعاع ذي الطاقة العالية، وتستخدم الأشعة السينية بجرعات منخفضة في تشخيص الأمراض من خلال تكوين صور للأجزاء الداخلية من الجسم، وتستخدم بجرعات كبيرة في علاج السرطان.


National Cancer Institute
What You Need To Know About™
Lung Cancer
U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES
National Institutes of Health


بدعم
محمد بن عبدالرحمن العقيل


الجمعية السعودية الخيرية لمكافحة السرطان
SAUDI CANCER SOCIETY